

Trabalho criativo e cuidado em saúde: um debate a partir dos conceitos de servidão e liberdade

Creative work and health care: a discussion based on the concepts of slavery and freedom

Túlio Batista Franco

Universidade Federal Fluminense. Departamento de Planejamento em Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: tuliofranco@gmail.com

Resumo

Este artigo discute o processo de subjetivação no processo de trabalho e cuidado, e toma como referência a ideia de subjetividade em Spinoza. O trabalhador opera na liberdade se conseguir controlar as afecções e suas capturas, abrindo-se assim para um Trabalho Criativo. Se agir capturado pelas linhas capitalísticas, da moral ou da ciência, ele age conforme estas lógicas e, portanto, na servidão. Conclui-se que é difícil um processo de trabalho que opere apenas pela servidão ou pela liberdade. Entre estas duas possibilidades, verifica-se ser mais provável uma variação definida pela luta entre as forças em jogo, em que diferentes graus de liberdade se impõem no processo de trabalho. O Trabalho Criativo é visível na dimensão micropolítica do trabalho em saúde, em espaços circunscritos ao processo de trabalho, em diferentes formatos e intensidades. Através dele é possível criar desvios, inovações ao padrão instituído de cuidado, operando assim projetos terapêuticos criativos, expressão da liberdade.

Palavras-chave: Trabalho em Saúde; Cuidado; Micropolítica; Subjetividade.

Correspondência

Rua Di Cavalcanti, 155, casa 10, Sapê. Niterói, RJ, Brasil.

CEP 24315-480.

Abstract

This article discusses the process of subjectivation in the labor and care process, and refers to the idea of subjectivity in Spinoza. The worker operates in freedom if he manages to control affectus, thus opening himself up to creative work. If one acts captured by capitalistic, moral or scientific lines, one acts according to these logics, and therefore in servitude. We conclude that it is difficult to have a work process that operates only by servitude or freedom. Of these two possibilities, a variation defined by the struggle between the forces at play was found most likely, one in which different degrees of freedom are imposed on the Work process. Creative Work is visible in the micro dimension of health work in spaces circumscribed by the work process, in different formats and intensities. Through it one can create diversions, innovations to the established pattern of care, thus conducting creative therapeutic projects, expression of freedom.

Keywords: Work in Health; Care; Micropolitics; Subjectivity.

Introdução

Este texto pretende discutir os processos de subjetivação, o trabalho e o cuidado em saúde. Toma como referência a ideia de subjetividade presente na obra de Baruch Spinoza (1632-1677), em especial os conceitos de liberdade e servidão (Spinoza, 2008), duas questões que fazem parte do dilema humano, na produção da sua própria vida. O que nos interessa deste debate é a associação que buscamos fazer entre liberdade e Trabalho Criativo, entendendo o ato de criação como algo que é intrínseco aos processos de trabalho em saúde. Partimos do pressuposto de que a criatividade só é possível quando o trabalhador de saúde produz sua vida na liberdade, mas o conceito de liberdade sofre um importante deslocamento em Spinoza. Ele o discute com base em um significado muito específico, o qual vamos explorar neste texto para desenvolver a ideia de que processos de subjetivação agenciados pela liberdade, operam na formação do Trabalho Criativo, com efeitos sobre a produção do cuidado. Então pretendemos enfrentar as questões: o que é liberdade e servidão? Como um trabalhador de saúde pode ser livre para a produção do cuidado? Como produzir o Trabalho Criativo nas práticas em saúde?

A questão do Trabalho Criativo surge como um tema relevante na produção do cuidado, a partir da observação que temos feito do protagonismo dos trabalhadores no seu cotidiano. Tomamos a criação como substantivo - “que evidencia a substância, a essência” (Houaiss, 2014) - do trabalho em saúde, presente como algo concreto, imanente às práticas de cuidado. No cotidiano das Unidades de Saúde seja da atenção básica ou hospitalar, no “chão de fábrica” dos sistemas de saúde, sejam públicos ou privados, é possível observar que, na multiplicidade de ações e procedimentos realizados no encontro entre trabalhadores e usuários, há uma mediação no plano do cuidado exercida sempre pelo trabalhador na sua relação com o usuário. É no encontro entre trabalhador e usuário, em que os acontecimentos não estão no polo do trabalhador ou do usuário, mas no “campo de consistência” que se forma entre eles, que o trabalho se abre para possibilidades de ação não esperadas ou previstas. O cuidado que resulta do encontro se forma a partir de um conjunto de atos

assistenciais, que são fruto dos atos de criação do trabalhador e do próprio usuário.

Verificamos na observação do trabalho dos vários profissionais, na intensa atividade nas equipes e Unidades de Saúde, algo como uma improvisação. Sempre quando há obstáculos ao encaminhamento de certo projeto terapêutico, atos inusitados são realizados. Percebemos que os mesmos fogem de qualquer previsão inscrita nos protocolos já instituídos para orientação e padronização de condutas. Trata-se de invenção, atos de criação que geram possibilidades para a resolução do problema de saúde dos usuários pelo desvio, por “linhas de fuga”, ou seja, trata-se de algo que ressignifica o problema, a necessidade, o cuidado, no contexto da relação do trabalhador com o usuário.

Se verificamos que o trabalhador pode ser criativo em certas circunstâncias do seu trabalho, o usuário também o é. Ele, em certos contextos ou situações em que vive e adoce, traz para um determinado serviço de saúde problemas que têm em si também o inusitado, o inesperado. Ao contrário do que muitos pensam, o usuário é extremamente ativo em relação ao seu problema de saúde e aos projetos terapêuticos que lhe são prescritos. Até mesmo quando se nega a aderir a determinadas condutas, isto pode ser entendido não como uma atitude passiva, mas como uma reação a uma prescrição que não lhe convenceu, não fez sentido para ele, ou contrariou seu modo de produzir sua própria vida. Na relação do trabalhador com o usuário, tudo é produção de ambos. Percebemos que o mundo do cuidado é impregnado de questões que surgem como necessidades singulares dos usuários, e fogem completamente de qualquer previsão do conhecimento técnico estruturado e dos protocolos institucionalmente legitimados.

Vemos, portanto, duas dimensões de um mesmo problema, quais sejam: de um lado, a frequência de problemas de saúde não esperados, nem previstos, que fogem a um determinado padrão; e, de outro, os trabalhadores que são instados a responder, e esta resposta necessita, por sua vez, de uma conduta fora dos padrões pré-concebidos como um ato técnico. Tudo isto em meio a uma intensa atividade do próprio usuário. O trabalhador de saúde se vê sempre entre várias opções para o exercício do seu trabalho, ficando entre adotar soluções dentro do que é espe-

rado e protocolar, ou romper com o padrão e fazer o cuidado com base no que denominamos aqui de “trabalho criativo”. Ou seja, a criação, por si mesmo, de alternativas de cuidado, inaugurando assim novas condutas, assumindo certos riscos, trabalhando em um campo maior de possibilidades e, muitas vezes, trazendo para si a responsabilização solitária. Ou, ainda, quando forma rede na tomada de decisões sobre seu próprio trabalho criativo, esta responsabilização pode se dar também de forma coletiva.

O trabalhador exerce um autogoverno sobre seu processo de trabalho, com poder de decidir sobre o que e como fazer. Esta elasticidade nas práticas, com possibilidades de trabalhar sobre uma lógica instituinte de produção do cuidado, foi discutida por Merhy (2002) como o efeito de um processo de trabalho, no caso da saúde, que é centrado no trabalho vivo em ato. O controle que tem sobre seu próprio processo de trabalho possibilita tomar decisões e fazer escolhas. Mas estas possibilidades não significam que o trabalhador seja livre, no sentido da liberdade discutida por Spinoza (2008), porque servidão e liberdade são linhas de realização das subjetividades, que se instituem na pessoa como processo de subjetivação.

A subjetivação, ou seja, a formação contínua e ilimitada de subjetividades, acontece tendo por base os encontros que a pessoa tem ao longo da sua existência, em determinado tempo e espaço. As experiências atravessam a pessoa, instituem formas específicas de significar a realidade na qual está inserida. Podemos assim imaginar que os múltiplos encontros que um trabalhador tem na produção da sua própria vida o modificam de forma sensível e contínua.

Por exemplo, a subjetividade pode se organizar por infinitos agenciamentos que incidem sobre a pessoa, mas apontamos aqui algumas linhas de produção subjetiva que interessam para discutir o trabalho em saúde: i) as lógicas capitalísticas, que operam no processo de trabalho como linhas de organização dos interesses corporativos profissionais; ii) de ordem moral, que atuam para regulação da vida segundo preceitos hegemônicos de conduta na sociedade, e que estabelecem uma valoração sobre a vida de acordo com a obediência da pessoa a esses preceitos; iii) o saber da ciência, que procura exercer

o controle dos corpos, como um regime disciplinar, e dita formas de viver, operando na lógica do biopoder. Cada lógica desta atua como uma linha de força de subjetivação, de agenciamentos coletivos, que fazem com que o trabalhador de saúde signifique o modo específico como os usuários produzem a sua vida. O grande dilema do trabalhador da saúde, assim como de todas as pessoas, é o de viver entre a servidão e a liberdade, isto é, prisioneiro a essas linhas de força ou livre para agir conforme sua própria ideia de cuidado. Estar na servidão ou liberdade é o efeito que estas linhas de agenciamento têm sobre o trabalhador e, por consequência, sobre seu processo de trabalho na função de cuidador. O que notamos é que, mesmo contando com a possibilidade de decidir e governar seu próprio processo de trabalho, ser livre é algo para além do livre arbítrio, mas se refere a um regime de vida em que a produção de si e do mundo se confundem, quando o trabalhador realiza sua própria natureza no ato de cuidar. Como em uma dobra, ele encontra uma síntese entre o interno e o externo, o dentro e o fora, o subjetivo e o social. Sendo assim, o grande agenciador deste processo produtivo é o próprio encontro, e o quanto ele é governado pelos afetos. Para compreender este processo, vamos recorrer à teoria das afecções de Spinoza (2008), porque a subjetivação – o processo dinâmico e intenso de produção subjetiva –, se coloca como uma questão central para a definição do Trabalho Criativo.

Os agenciamentos subjetivos que operam nos processos de trabalho em muitos casos não são percebidos pelo próprio trabalhador, mas é a partir deles que ele faz opções sobre suas próprias práticas, tecnologias de trabalho e o modo como vai se relacionar com o usuário. E quanto à compreensão dos processos de que participa, esta pode se formar limitada ao plano do conhecimento técnico, ou pode ir para além deste, conforme o que Spinoza (2008) vai chamar de “ciência intuitiva”, que discutiremos mais adiante. Mas, de qualquer forma, é importante assinalar que percepções em diferentes dimensões significam, da mesma forma, modos diversos de abordar os problemas de saúde e o cuidado aos usuários.

A questão que nos instiga é principalmente o que faz com que certos trabalhadores tenham uma práti-

ca em saúde, operando o Trabalho Criativo, e outros não. Pretendemos buscar entender o mecanismo de produção do cuidado que inclui o ato de criação, no interior de um processo de trabalho, e o porquê de outros não o incluírem. Isto porque entendemos que o Trabalho Criativo traz significativas repercussões na condução de projetos terapêuticos, com efeitos sobre a produção do cuidado.

Afinal, o que faz com que o trabalhador assuma o ato de criação como dispositivo na sua prática cotidiana, assumindo o seu processo de trabalho a forma de um “trabalho criativo”?

Liberdade e trabalho em saúde

A primeira questão importante é definirmos o que é liberdade. Para Spinoza (2008), a liberdade não se configura como a possibilidade de escolha simplesmente, mas ela acontece quando a pessoa consegue controlar os efeitos dos afetos aos quais está exposta, as afecções, realizando, portanto, aquilo que é da sua própria vontade. Entendendo a vontade como a força que vem de dentro da pessoa e age como uma energia propulsora que a move na produção da vida e do mundo.

Segundo Alquié (apud Fragoso, 2007), em sua discussão sobre a Ética de Spinoza:

o ser que mais nos afeta é aquele que entendemos por livre, pois a liberdade é poder de suficiência e não livre-arbítrio ou poder de escolha, isto é, um ser é dito livre quando ele é a causa de suas próprias ações. Ser livre então é o ser que é suficiente para explicar por si, como causa total, os efeitos que dele decorrem. (Fragoso, 2007, p. 57).

O que Spinoza nos fala é que as pessoas não são livres, porque estão sempre sujeitas à força daquilo que os afeta – as afecções, que são os efeitos do afeto, definem a subjetividade. Entende-se:

Por afeto compreendo as afecções do corpo, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída, estimulada ou refreada, e, ao mesmo tempo, as ideias dessas afecções. (2008, p. 163).

Spinoza vai nos falar que os corpos têm a capacidade de afetar uns aos outros no encontro entre si, e o efeito dos afetos é o que ele chama de afecções. Há infinitas delas descritas na sua obra, mas a pro-

dução de alegria e tristeza a partir do encontro tem um lugar importante nesta discussão. Olhando para o funcionamento de uma Unidade de Saúde, é fácil perceber a intensidade dos encontros que se realizam a cada instante, dos trabalhadores que formam uma rede entre si e com os usuários. Na dinâmica de funcionamento de uma Unidade de Saúde, vão se produzindo bons e maus encontros, ou seja, aqueles que produzem tristezas e alegrias, e assim afecções correspondentes nos trabalhadores e usuários presentes na cena de produção do cuidado. Percebemos que as subjetividades são variáveis, fluidas, e se modificam intensamente ao longo de um mesmo dia. Na lógica spinozana, se a pessoa é tomada por afecções tristes, estas reduzem sua potência de agir no mundo, e as alegres aumentariam tal potência. Ou seja, a base da energia vital, e sua variação para mais ou menos potente, está no próprio encontro e seus efeitos. Há um processo permanente de subjetivação, e não uma subjetividade estagnada como pode parecer. Modificamo-nos a cada momento, com base nos múltiplos encontros, e por efeito dos afetos.

Por liberdade se supõe uma prática que é expressão da vontade, e que, portanto, nasce com as forças interiores da pessoa, que assim toma para si o protagonismo da sua própria vida. A pessoa age conduzida pelas ideias com as quais forma o entendimento sobre as coisas. Este entendimento não é apenas racional, mas passa também pelo corpo sensível, o que o autor vai chamar de “ciência intuitiva”, como já dito anteriormente. “Quem nasce livre e permanece livre não tem senão ideias adequadas. E, por isso, não tem qualquer conceito do mal e tampouco, conseqüentemente (pois, o bem e o mal são correlatos), do bem”. (Spinoza, 2008, p. 343). Ideia adequada é aquela que a pessoa forma sob o completo entendimento do acontecimento, ou seja, do que sucede na sua relação com o mundo. Ela se forma com base no segundo e terceiro gênero do conhecimento, que serão discutidos adiante.

A liberdade, segundo o conceito descrito aqui, é a possibilidade de um Trabalho Criativo, que conta, como força propulsora, com a vontade, e esse trabalho se realiza a partir da ideia que cada um tem do que é cuidado, tendo por base o conhecimento do terceiro gênero. Para alcançar um estado de liberdade, o trabalhador da saúde precisa romper com

os signos do mercado, da moral e da ciência, como agenciamentos sobre sua subjetividade, e, portanto, como linhas de captura que agem na modelagem da sua prática. Para ser livre é necessário, então, abrir “linhas de fuga”, criando desvios, o que significa ressignificar seu mundo do trabalho e cuidado ou enfrentar, como em um combate, as forças que impõem a servidão.

No homem livre, portanto, a firmeza em fugir a tempo é tão grande quanto a que o leva à luta; ou seja, o homem livre escolhe a fuga com a mesma firmeza ou com a mesma coragem com que escolhe o combate. (Spinoza, 2008, p. 345).

Como vimos, a fuga para Spinoza não é um ato de sair da luta pela liberdade, mas de enfrentá-la com novas armas que são os conceitos, as ideias. Enfim, neste caso, a fuga é ressignificar as práticas e o cuidado em saúde. Podemos utilizar como exemplo a ideia de que um trabalhador, que tem sua subjetividade inscrita nos valores de mercado, morais, ou prisioneira do saber científico, vai organizar seu processo de trabalho, na relação com os outros profissionais e com o usuário, tomado por estas lógicas. No entanto, mesmo em ambiente de grande constrangimento e opressão, ele pode abrir “linhas de fuga”, ou seja, desviar suas práticas, ressignificar o seu processo de trabalho, operando um cuidado centrado em lógicas que se formam com base na relação com o usuário, nos agenciamentos formados a partir da força do próprio encontro, fundamentando-se na “ciência intuitiva”, ou seja, no conhecimento que reconhece o corpo afetivo como fonte de saber e, portanto, com poder operatório sobre a realidade.

Passamos a discutir, agora, o que é a servidão, como pressuposto para pensarmos um trabalho a ser realizado com base na liberdade. É entendendo as múltiplas possibilidades de aprisionamento do processo de trabalho, os signos que se impõem pelos afetos, que podemos encontrar os caminhos de produção subjetiva, abrindo-se para o Trabalho Criativo. O ato de criação será, portanto, o efeito de uma desruptura, deslocamento, no plano das subjetividades presentes na produção do cuidado, sendo estas a expressão dos trabalhadores e dos usuários. A micropolítica é o plano de ação pelo qual se movem as forças que se colocam em luta, pelo qual vai pas-

sar a ação de cada trabalhador, sua singularidade, e os efeitos do seu encontro com o usuário na cena de cuidado.

A servidão no trabalho em saúde

Um afeto é como uma força que vem de fora e atinge a pessoa, alterando sua subjetividade. Produz, portanto, um efeito sobre o corpo, que são as afecções. Para Spinoza (2008), uma pessoa que age exclusivamente por efeito dos afetos, ou seja, das forças exteriores, está submetida à servidão, porque não opera a produção da sua vida contando com sua própria vontade. Olhando novamente para nosso cenário de práticas, é fácil perceber que os trabalhadores se veem diante de vários acontecimentos no seu cotidiano que têm o efeito de causar-lhes tristeza ou alegria, reduzindo ou aumentando sua potência de agir. Por exemplo, quando há reunião da equipe e certos trabalhadores operam com base na ideia hierárquica entre as profissões, este é um mau encontro para alguns que se veem reduzidos na sua possibilidade. Se um usuário agradece feliz pelo resultado de um projeto terapêutico conduzido por um trabalhador, e este reage como se isto fosse uma dádiva ou favor, ele vai estar formando uma ideia, na sua relação com o usuário, de “retribuição de favores, segundo seu afeto”, e não baseada nos valores que caracterizam o cuidado em saúde. Se o trabalhador toma os efeitos destes encontros para si, sem deles formar um entendimento, ele sofrerá uma captura, ou seja, passará a definir seus atos conforme a ideia que é produzida pelos efeitos dos afetos. Seu processo de trabalho deixa, assim, de expressar sua própria ideia, sua vontade, como algo que retrata a si mesmo e sua relação com o mundo do cuidado em saúde. Ele age sempre por força das afecções, submetido às forças exteriores, às paixões. Por que paixões? Porque seu corpo padece das afecções, está sujeitado a elas. Ele vive na servidão.

Nas três grandes linhas de agenciamento subjetivo que temos discutido aqui como campos de captura da subjetividade – as de mercado, as morais e as do saber científico –, podemos dizer que o trabalhador que age centrado nestas ideias está na servidão, porque organiza seu processo de trabalho e cuidado com base nos seus preceitos, e não de acordo com uma ideia que tem origem nele mesmo.

Vale enfatizar que para Spinoza, a “mente e o corpo são uma só e mesma coisa”. (2008, p. 167). Isto significa que, quando falamos que os afetos causam efeitos sobre os corpos, queremos dizer que, a partir destes efeitos, se formam as ideias sobre aquilo com o qual o corpo se encontra. Estas são consideradas “ideias inadequadas” quando produzidas por efeito das afecções, ou seja, quando o trabalhador percebe os efeitos do meio, mas não tem uma explicação para os mesmos. Como exemplo, podemos citar as situações em que um trabalhador de saúde “pune” um usuário, prolongando sua espera para o atendimento, fazendo um mau atendimento, porque está tomado por uma subjetividade que não o faz suportar pessoas que não organizam sua vida de acordo com os preceitos que ele considera adequados, ou seja, ele age na intolerância à diferença, pretendendo assim regular as vidas e os corpos. É por isto que certos grupos de usuários sofrem fortemente o poder discriminatório e são objetos de um mal cuidado. Este trabalhador passa então a “hostilizar” certos grupos de usuários, sem ter uma clara percepção dos seus motivos para tal. Age por força das afecções das lógicas de mercado, linhas da moral, e da ciência, mas não pelas linhas de liberdade, que são a expressão de si, produzidas no próprio encontro. Segundo Spinoza, “pertencem ao conhecimento de primeiro gênero todas aquelas ideias que são inadequadas e confusas” (2008, p. 135). O que vemos é o fato de que um trabalhador forma seu pensamento e prática com base em ideias concebidas por meio de múltiplas experiências, sem formar um entendimento sobre estas. No primeiro gênero de conhecimento, estão inscritos também os comportamentos paranoicos de alguns trabalhadores, nas equipes de saúde, que percebem efeitos do meio sobre si, e imaginam certos objetos persecutórios na sua relação com o mundo do trabalho. Isso define um comportamento em permanente tensão com outros trabalhadores.

É neste contexto que Spinoza vai afirmar que as pessoas estão condenadas a viver em um regime de servidão, sob efeito dos afetos, porque estão sempre operando no mundo da vida submetidos às “forças externas”.

Chamo de servidão a impotência humana para regular e refrear os afetos. Pois o homem submetido aos afetos não está sob seu próprio comando, mas

sob o do acaso, cujo poder está a tal ponto sujeitado que é, muitas vezes, forçado, ainda que perceba o que é melhor para si, a fazer, entretanto, o pior. (Spinoza, 2008, p. 263).

Tomamos, a efeito de demonstração, um relato de uma gerente de Unidade de Saúde:

A equipe cuidava de uma senhora de oitenta e poucos anos, mãe de um senhor de uns cinquenta e cinco, estando este também sob os cuidados da equipe de saúde. Ela com morbidades próprias da idade, e ele com leve deficiência mental, sem maiores consequências para a sua vida autônoma. As relações de cuidado eram muito boas até que, um dia, a equipe soube que eles mantinham uma relação de casal, com relações sexuais consensuais entre si. A partir deste momento a equipe não conseguiu mais cuidar, pois passaram a condenar o comportamento incestuoso dos dois. Diante da paralisia e sofrimento da própria equipe, que passou a debater o problema como se fosse transgressão a uma norma social, o tema veio à análise em uma atividade de educação permanente. (Narrativa de Gerente de UBS em oficina de Educação Permanente, 2012).

O que percebemos aqui é o fato de que um grupo de trabalhadores, afetados com os signos morais, com os quais se encontravam agenciados na sua subjetividade, forma uma ideia sobre o casal que atendia, e esta associa seu comportamento ao equivalente a uma “perversão”. Ato contínuo, passam a condená-los e a puni-los com o abandono. Portanto, um pensamento produzido por signos externos, e não por agenciamentos do próprio encontro entre ambos e por força interior e da vontade. O entendimento que se forma do casal é definido pelas afecções da moral causadas nos trabalhadores, formando a partir daí ideias “inadequadas” sobre ambos, porque não expressam a produção no ato do encontro, uma vez que os profissionais agiam movidos por “forças externas”, expressões das afecções. Eles não compreendiam porque haviam deixado de cuidar, a “ideia inadequada” é uma ideia confusa. Passam a punir o casal de idosos em atitude justiceira, também sem o saber. Eles produziram uma “transformação incorpórea”. Deleuze diz assim sobre o conceito:

Parece que esses atos se definem pelo conjunto das *transformações incorpóreas* em curso em uma sociedade dada, e que *se atribuem* aos corpos dessa sociedade. Podemos dar à palavra “corpo” o sentido mais geral (existem corpos morais, as almas são corpos etc); devemos, entretanto, distinguir as ações e as paixões que afetam esses corpos, e os atos, que são apenas seus atributos não corpóreos, ou que são “o expresso” de um enunciado. (Deleuze; Guattari, 1997, p. 13).

Neste pequeno texto, Deleuze nos oferece alguns conceitos que ajudam a entender melhor a cena de cuidado relatada acima. Em primeiro lugar, vemos que a equipe produz um enunciado em relação ao casal de idosos do qual cuidava. Este enunciado passa a ser o de um casal com “comportamento transgressor à moral”, ou seja, a equipe opera uma mudança no conceito sobre o mesmo, tendo por base o seu comportamento. Eles deixam de ser usuários necessitando de cuidados e passam, na representação dos trabalhadores, a ser “pecadores”. Aqui se produz a “transformação incorpórea” que, ao modificar o conceito, tem efeitos imediatos sobre o processo de trabalho, pois o casal deixa de ser objeto de cuidado e passa a ser objeto de uma penitência, punição pelos seus atos. Esta é a origem do “não cuidado”, abandono, dispensado a eles. O mesmo vai se reproduzir com outros grupos de usuários que, de forma similar, organizam a produção da sua vida de modo diferente do que certos trabalhadores julgam como moralmente adequado.

Percebemos, no exemplo, o que é o efeito de afetos sobre o trabalhador formando uma ideia do que é usuário a partir de uma subjetividade inscrita sob o preceito moral, “existem corpos morais, as almas são corpos” (Deleuze; Guattari, 1997). O trabalhador passa a atuar agenciado pelas afecções do encontro com esta moral, produzindo portanto uma “ideia inadequada” sobre o casal em questão. Ora, quando o trabalhador age por forças externas, ele age sob o efeito de uma “paixão”, porque seu corpo padece, ou seja, é sujeitado, como dito anteriormente (Spinoza, 2008). Aqui ele está na servidão. Ao contrário, quando ele age por força do encontro, a partir de ideias que têm origem nele mesmo, deixa de haver uma paixão para haver uma “ação”. Esta se caracteriza por resultar das forças interiores, as que estão

vinculadas à vontade do próprio trabalhador, na sua relação com o mundo da produção do cuidado.

O terceiro gênero do conhecimento e sua relação com o trabalho criativo

Repetimos neste parágrafo a ideia dos afetos e seus efeitos para introduzirmos a discussão do terceiro gênero do conhecimento, que é a questão central para formularmos o conceito de Trabalho Criativo. O que diz Spinoza é que todo afeto provém de infinitas causas. “A mente compreende que todas as coisas são necessárias, e que são determinadas a existir e a operar em virtude de uma concatenação infinita de causas” (Spinoza, 2008, p. 375). Quando essas causas não são explicadas, gerando uma “ideia inadequada”, a pessoa age por agenciamentos das afecções causadas no encontro com os outros corpos, por “forças externas”: a paixão. Quando estas causas são explicadas, gerando uma “ideia adequada”, a pessoa age por agenciamento de suas próprias forças, que nascem de si mesma, de sua potência: a ação. Aqui a pessoa passa a ser livre, pois adquire a condição para o exercício da liberdade, para agir com as “forças que vêm de dentro”, definindo assim suas ações no mundo da vida. Para Ulpiano (2014):

Ser livre é o homem poder ter sua vida produzida por forças que vêm de dentro. Forças que vêm de dentro é o que Nietzsche chama de “vontade de potência”. Spinoza está dizendo que a liberdade só se dá se forças que vierem de dentro constituírem a sua vida. Só há liberdade se sua vida for produzida por você mesmo, aquele que pode produzir sua própria natureza. (Ulpiano, 2014).

E isto se consegue se o trabalhador compreender os afetos dos quais ele padece, ou seja, as afecções que agenciam seu modo de agir. O entendimento sobre as forças que o afetam, ou o processo de subjetivação, é condição para ele agir de acordo com o “terceiro gênero do conhecimento”. O “compreender”, no pensamento spinozano, não é um ato apenas racional, mas significa produzir um conhecimento pela “ciência intuitiva”. Um aprendizado pelo corpo e com o corpo, em uma ideia na qual corpo e mente não se separam, o que supõe o conhecimento também pelos afetos.

Para Cláudio Ulpiano (2014), o terceiro gênero do conhecimento é que vai ligar a pessoa à ideia e ação

de liberdade e criação, diz assim o autor:

O terceiro gênero do conhecimento é o poder de invenção e de rigor do sujeito humano. É quando o sujeito humano em vez de estar apenas conhecendo o que está fora dele, pelo terceiro gênero do conhecimento, por essa “ciência intuitiva”, ele vai inventar e criar. [...] Objetiva produzir novos modos de vida. É inventor, é criativo, a função dele é como a função da arte, produzir o novo, e é como a matemática, altamente rigorosa. Esse terceiro gênero do conhecimento é que vai se ligar à questão da liberdade. (Ulpiano, 2014).

Tomando por referência a ideia de que no terceiro gênero do conhecimento, a pessoa está no exercício pleno da sua liberdade, abre-se a possibilidade de realizar seu trabalho com base nas ideias que têm origem nela mesma, nos encontros a partir deles mesmos. No caso da saúde, é como se o trabalhador, a partir da “ciência intuitiva”, tivesse a plena compreensão do que está em jogo no cenário de trabalho e cuidado, podendo com isto atuar conforme suas próprias forças, ou o que Deleuze e Guattari (1972) vão definir como desejo – uma força propulsora que o coloca produzindo o mundo no qual se encontra. Partindo deste conceito, é possível discutir a possibilidade do trabalho em saúde quando ele se coloca como um ato de criação, o Trabalho Criativo.

Antes disto, é importante notar que Spinoza se refere ao segundo gênero do conhecimento como aquele em que a pessoa tem “noções comuns e ideias adequadas das propriedades das coisas” (2008, p. 135); em que “a mente é tanto mais capaz de perceber mais coisas adequadamente quanto mais propriedades em comum com outros corpos tem o seu corpo” (2008, p. 131). Aqui se fala do conhecimento científico, pelo qual a pessoa percebe os efeitos do meio sobre si, e forma um entendimento em relação a eles. É onde se formam os universais do conhecimento, a partir da ideia de que as propriedades das coisas se repetem e formam campos comuns de representação em relação às mesmas.

O segundo gênero do conhecimento é a razão. Ele tem a capacidade de conhecer as ‘forças que vêm de fora’. Mas não permite ainda que o homem seja produtor ou criador, porque é um tipo de conhecimento

em que o homem tem a capacidade de compreender aquilo que já existe, ou seja, já nos faz ultrapassar a consciência e conhecer a realidade. (Ulpiano, 2014.).

Para Spinoza (2008), o segundo e o terceiro gêneros do conhecimento se associam para formar o entendimento das coisas em relação com o meio. Esta é uma questão importante pois, embora formule o conceito de “ciência intuitiva” que opera no terceiro gênero de conhecimento, Spinoza reconhece a importância do segundo gênero, o conhecimento racional, descrevendo ao mesmo tempo os seus limites. Contudo é bom enfatizar que a força de criação está no terceiro gênero do conhecimento, é onde a pessoa exerce plenamente sua liberdade e força.

A “ciência intuitiva” como fonte do trabalho criativo.

Quem conhece as coisas por meio desse gênero [do terceiro gênero] de conhecimento passa à suprema perfeição humana e, conseqüentemente (pela definição dos afetos), é afetado da suprema alegria, a qual vem acompanhada da ideia de si mesmo e de sua própria virtude. Logo (pela definição dos afetos), desse terceiro gênero de conhecimento provém a maior satisfação que pode existir (Spinoza, 2008, p. 395).

Para discutir o conceito vamos até uma cena de uso de crack muito presente no imaginário atual dos trabalhadores do SUS, especialmente os que constituem as equipes de “consultório na rua”. Começo a discutir pela questão do cuidado direcionado ao controle do uso abusivo de álcool e outras drogas. Um dos importantes dispositivos de cuidado tem sido o programa de redução de danos (RD). O trabalho com redutor de danos pressupõe o reconhecimento de que o uso de drogas é algo que constitui o humano. (Vêm da idade antiga os primeiros relatos do convívio harmônico entre a pessoa humana e as drogas, atravessa os tempos e, até os dias atuais, a sua presença é intensiva em cultos religiosos e considerada em outros usos). Este reconhecimento então possibilita que se tenha uma política de redução de danos que, às vezes, começa pela negociação da substituição da droga em uso, e evolui para o estabelecimento de vínculo e a negociação futura de um projeto tera-

pêutico compartilhado entre trabalhador e usuário. Percebe-se, portanto, que não se propõe trabalhar com a diretriz da abstinência, da interrupção absoluta do uso de drogas. Propõe-se a autorização do uso da droga por dentro do programa, que funciona principalmente como um dispositivo para o encontro e o cuidado, que podem seguir no sentido de uma maior autonomia. Autonomia significa que ele produz sua existência no mundo com base em múltiplos vínculos, de trabalho, familiares, grupos sociais, entre os quais o de uso da droga, o que é diferente de uma situação em que ele produz sua vida totalmente capturado, rompendo com os outros vínculos e se fixando na droga como única fonte de prazer. A multiplicidade de relações às quais ele se expõe constitui, ao mesmo tempo, variadas fontes de prazer e alegria. Sendo assim, a droga é apenas uma entre muitas e, por isto, ele consegue fazer o seu controle, decidindo, por si mesmo, quando e onde pretende usar. Isto se constitui como liberdade, não como livre arbítrio, mas como controle das afecções e possibilidade de operar no plano da sua existência, com suas próprias forças.

No âmbito da política de controle de drogas, o trabalhador se depara com regras morais e do saber científico, que pretendem regular a questão a partir da ideia da proibição e interdição do uso. Se o trabalhador de saúde é afetado pela regra moral ou científica, formando em si um território no plano da sua subjetividade, ele passa a atuar conforme estes preceitos. Este mesmo trabalhador quando vai trabalhar, por exemplo, com políticas de redução de danos, vai ter grande dificuldade de “não julgar”, “não punir”, os usuários, porque ele está preenchido pelas normas de proibição do uso de drogas, ele é sujeitoado a estas forças e tem seus atos de cuidado definidos por elas. Ele está operando, no caso, sob a servidão, porque age sujeitoado às afecções da moral e da ciência.

Isto tem sido o grande problema na condução de políticas de saúde em geral e, em especial, com as populações de rua, na saúde mental e em outros grupos igualmente vulneráveis. As afecções se constituem na sua subjetividade, aprisionando-o naquela diretriz. É como se fossem linhas de força que o compõem e organizam seu processo de trabalho. É possível modificar a subjetividade inscrita nesta

linhas de captura? Este é talvez o grande desafio das propostas de apoio institucional e de educação permanente, quando se propõem a mudar e qualificar o cuidado em saúde. A exposição aos cenários de práticas, como uma exposição ao seu próprio processo de trabalho, operando uma análise e autoanálise simultâneas, talvez aponte para as possibilidades de produção e autoprodução de novas práticas, migrando da servidão para a liberdade.

Spinoza, no *Tratado da Reforma da Inteligência* (2004), e depois na *Ética* (2008), se refere ao deslocamento de uma “ideia vaga ou inadequada”, que expressa o primeiro gênero do conhecimento, para uma “ideia adequada”, em que operam o segundo e terceiro gêneros do conhecimento. E isto só é possível se se conseguir formar o entendimento das afecções no sentido da sua construção no corpo afetivo. Entendido que corpo e mente operam inseparáveis, como nos diz Spinoza:

tal como a ordem e a conexão das ideias se faz, na mente, segundo a ordem e a concatenação das afecções do corpo, assim, também, inversamente, a ordem e a conexão das afecções do corpo se faz da mesma maneira que se ordenam e se concatenam os pensamentos e as ideias das coisas na mente”. (Spinoza, 2008, p. 371)

Esta ideia de formação do entendimento mediante linhas paralelas de conexão e ação sugere que, para Spinoza, “a mente humana percebe não apenas as afecções do corpo, mas também as ideias dessas afecções” (2008, p. 115). A questão que passa a nos desafiar é a seguinte: em se tratando do caso da saúde, em especial na organização dos processos de trabalho, como produzir lógicas pelas linhas do terceiro gênero de conhecimento?

Tomamos por referência a ideia segundo a qual o processo de subjetivação está presente no cotidiano, e a produção de novas subjetividades é intensa, acontece com base nos múltiplos encontros, produz modificações nos corpos, no transcorrer, por exemplo, de qualquer atividade de trabalho. Ora, o centro da questão é a experiência, ou seja, as pessoas são tomadas pela experiência cotidiana, e a exposição aos outros e ao mundo da vida é o que faz produzir as mudanças. É com base na força dos encontros, na análise e autoanálise das experiências, que se torna

possível produzir os deslocamentos necessários para o controle sobre as afecções.

A ideia de educação permanente se apresenta como um importante dispositivo, pois falamos de uma aprendizagem que se dá pelo corpo afetivo, pela “ciência intuitiva”. Trata-se de um aprendizado que traz a ideia de Morin (2001) de “desaprender”, porque provoca deslocamentos, rupturas, desterritorialização, das atuais estruturas e fluxos cognitivos para outros em que a intuição também é ferramenta de compreensão do mundo, e a experiência a fonte de conhecimento. Por este caminho, o trabalhador da saúde pode ser capaz de realizar aquilo que o constitui, tendo a clareza dos afetos que tomam seu corpo, e podendo, assim, controlar as afecções que são as marcas da sua subjetividade. Há aqui a possibilidade de exercício do Trabalho Criativo, ou seja, o trabalho como ato de criação para o cuidado em saúde.

O “ato de criação” no processo de trabalho é viável desde que este esteja livre de constrangimentos e interdições causados por força dos afetos. No exemplo que citamos, estes se produzem pelas lógicas capitalísticas, da moral e da ciência. Por mais que regras e normas tentem regular a atividade do profissional, e estabelecer as linhas de forças que aprisionam seu trabalho, ele pode operar novas possibilidades, por meio de “linhas de fuga”, ou seja, ressignificando o seu próprio trabalho. Ressignificar a realidade, esta é a questão que coloca em perigo as forças de captura dos processos de trabalho, pois dar novo sentido às coisas se vincula à ação, a atuar na liberdade, estabelecer parâmetros de produção no trabalho em saúde, com base nas convicções e na vontade que se origina no próprio trabalhador, tendo por base o encontro e sua produção em ato.

Linhas da macropolítica e o espaço da micropolítica

Entendemos por micropolítica a ação cotidiana de cada um, a partir dos seus espaços de trabalho. Esta atividade não está em oposição à macropolítica, elas estão juntas e em relação. Por macropolítica, podemos entender as instituições, o instituído, as regras, normas e lógicas que regulam a vida. Quando citamos neste texto que os processos de subjetivação se produzem com base nas lógicas capitalísticas, da moral e da ciência, estamos falando que suas normas

e regras são expressões da macropolítica, ou seja, aquilo que regula a vida, o trabalho, as atividades de produção. As linhas da macropolítica atravessam os grupos no seu plano molecular, ou seja, o de atividade cotidiana, que é intensa, nômade, pois está sempre em movimento. Neste cenário, o plano da micropolítica, é onde novos possíveis se colocam em cena. Concluímos que a relação cotidiana entre macro e micropolítica constitui, dentro das organizações, uma tensão permanente.

Como um trabalhador na saúde exerce o seu processo de trabalho na relação com a macropolítica? Ele se constitui como uma potência, que não é uma força fixa e imutável, mas sempre uma possibilidade que se coloca na produção do mundo no qual o trabalhador se insere. A potência se realiza sempre no encontro, portanto, conta com afecções positivas, produção de “alegria”, segundo Spinoza, para sua realização. Tem sempre os agenciamentos do desejo. Como acontece por fluxos, sofre variações no processo de trabalho, ou seja, na ideia de potência, nada é fixo, imutável, a realidade é entendida como um devir, em permanente mudança. Isto significa que um trabalhador pode modificar seu processo de trabalho, as formas de acolher e se responsabilizar, por exemplo, pois está sujeito às variações dos afetos a partir dos múltiplos encontros que tem, na sua jornada de trabalho, e também às afecções do meio. Queremos, com isto, afirmar que o ato de cuidar é sempre singular, é único em um dado espaço e tempo, é um encontro que não se repetirá nunca mais. Por isto também a singularidade de cada encontro para o cuidado, em que o trabalhador e o usuário aparecem como únicos. O mesmo trabalhador que acolhe em um determinado momento, pode não acolher em outro, e esta variação depende dos afetos de que é tomado, e das afecções que agenciam a sua ação.

As variações na potência de agir do trabalhador significam, por outro lado, que o mesmo está realizando micromovimentos de desterritorialização e reterritorialização, como expressão da sua alternância entre servidão e liberdade, isto é, maior ou menor controle sobre as afecções das capturas pelas linhas de normatização da vida e do trabalho.

No ambiente da micropolítica, há sempre possibilidades de mudança, de resignificação. É nele

que se percebe o conhecimento de terceiro gênero e sua capacidade de formar o entendimento das questões implicadas com a produção do cuidado, as de ordem instrumental e afetiva. Analisando os movimentos no plano da micropolítica, é possível observar a realização do Trabalho Criativo como uma ação que surge dos mínimos atos, por dentro do processo de trabalho, em gestos às vezes miúdos, que mudam o rumo de projetos terapêuticos, ressignificam o cuidado, operam na proteção e defesa da vida.

A educação tem sido um dispositivo importante para o Trabalho Criativo, se pensada como permanente, pois opera no sentido de expor o trabalhador ao seu próprio processo de trabalho, formando com ele uma experiência da experiência do seu próprio trabalho. Abre-se assim uma possibilidade de entendimento dos afetos no corpo, das linhas de captura e produção de liberdade.

Pensamos a educação, neste sentido, como inseparável dos processos de trabalho, uma vez que na própria atividade há uma aprendizagem em acontecimento, como algo intrínseco. Assim, processos cognitivos e afetivos andam juntos a partir da exposição das pessoas ao seu próprio trabalho, o que proporciona um aprendizado pela razão e pelo corpo ao mesmo tempo e como um único processo. Desta forma, reconhecemos todas as formas de produção de conhecimento que consideram que a aprendizagem se dá ao mesmo tempo por processos cognitivos e afetivos, em que cognição e subjetivação envolvem a construção de um devir humano, a pessoa em permanente mudança.

Considerações finais

Tomando por referência o filósofo Baruch Spinoza (1632-1677), as práticas das pessoas no mundo se realizam entre uma combinação de “ação” e “paixão”, sendo que a “ação” diz respeito às “forças que vêm de dentro”, isto é, aquelas que têm origem na própria pessoa, são da sua natureza ou subjetividade; já a “paixão” está presente quando a pessoa age por “forças que vêm de fora”, porque seu corpo padece dos efeitos dos afetos, das linhas da normatização da vida, capitalísticas, da moral, da ciência, criando constrangimento sobre o seu processo de trabalho.

O esforço deste texto é o de discutir os processos de subjetivação, desdobrando os conceitos de liberdade e servidão presentes na obra de Spinoza (2008), os quais nos ajudam a compreender a formação das subjetividades e, por consequência, sua interferência nos processos de trabalho e produção do cuidado.

O conceito de liberdade tratado aqui é um estado em que a pessoa rompe com todos os signos capitalísticos, da moral e da ciência, como reguladores da vida e da sua produção. Tais signos, no seu processo de trabalho, representam a servidão. Ao romper com eles, ao desterritorializar, o trabalhador passa a operar com base naquilo que tem origem nele mesmo, se abrindo aos agenciamentos do encontro, em ato, o que possibilita o Trabalho Criativo.

Os processos de subjetivação, entendendo-os como a produção contínua e ilimitada da pessoa na sua relação com o mundo, ao que podemos verificar, sofrem variações ao longo do tempo e espaço no qual a pessoa vive e trabalha, e estas micromodificações da subjetividade no cotidiano operam sob diferentes signos, entre servidão e liberdade.

Podemos concluir com diferentes possibilidades dentro das variações nos processos de subjetivação: um trabalhador que se organiza e trabalha na servidão, totalmente capturado pelas linhas de regulação da vida e do seu processo de trabalho – as capitalísticas, morais e científicas –, deixa de ser um protagonista do seu mundo, atua permanentemente sob os efeitos dos afetos, valendo-se das forças externas, sem controle das afecções que tomam sua subjetividade. Ele atua no primeiro gênero do conhecimento, preso às normas de conduta submetidas aos valores morais, a uma interpretação rígida dos protocolos, às linhas de força dos mercados. Por estas questões ele pauta o seu processo de trabalho e produz sobreimplicado por estes campos temáticos e de subjetivação.

Num segundo cenário, igualmente pouco provável, aparece o trabalhador que opera seu processo de trabalho somente na liberdade. A contratualização do trabalho na sociedade atual, e nas redes de saúde em particular, submete o trabalhador a inúmeras linhas de regulação do trabalho, captura do desejo e interdição da criação na produção da vida e das práticas de cuidado. A liberdade, como a expressão das forças que têm origem no próprio indivíduo,

surge como um conceito que para se efetuar necessita entrar em luta com as forças que buscam a regulação. É nesta tensão que vamos verificar um terceiro cenário possível.

Entre a servidão e a liberdade há inúmeras possibilidades e diferentes graus de realização dos processos de trabalho. O processo de subjetivação coloca a formação de subjetividade como contínua e variável ao longo de um mesmo dia, podendo o trabalhador na saúde atuar de forma variada no seu encontro com os usuários, admitindo diversos graus de liberdade.

O Trabalho Criativo é a resultante de maior liberdade presente no processo de trabalho, é um grau de realização em que as linhas da servidão não têm força de interdição. O trabalhador produz esta potência quando opera segundo o terceiro gênero do conhecimento, aquele capaz de formar o entendimento pela “ciência intuitiva”, ou seja, no qual o saber aparece como um percepto, pois assimilado ao mesmo tempo pela mente e corpo, razão e afeto, preenchendo de significado o mundo. Verificamos, portanto, que o processo de trabalho atua sempre por variações entre servidão e liberdade, com maiores e menores graus de captura, o que nos faz crer que o Trabalho Criativo é uma realidade no seu cotidiano, na sua micropolítica. Ademais, sua presença é capaz de alterar de forma significativa o modo de produção do cuidado, operando desvios capazes de modificar os processos terapêuticos e dar novos rumos ao cuidado e defesa da vida.

Referências

- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *O anti-édipo*. Lisboa: Assírio e Alvim, 1972.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. São Paulo: Editora 34, 1997. v. 3.
- FRAGOSO, E. A. R. Benedictus de Spinoza e a servidão humana: a parte IV da ética. In: FRAGOSO, E. A. R.; AQUINO, J. E. F. de; SOARES, M. C. (Org.). *Ética e metafísica*. Fortaleza: EdUECE, 2007. p. 39-72. v. 1.
- HOUAISS, A. *Dicionário da língua portuguesa*. Cidade: Editora, 2014. 1 CD-ROM.

MERHY, E. E. *Saúde: cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. Brasília, DF: Cortez, 2001.

SPINOZA, B. *Tratado da reforma da inteligência*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

SPINOZA, B. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

ULPIANO, C. *Vídeo-aula: pensamento e liberdade em Spinoza*. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Cláudio Ulpiano, 1988. Disponível em: <http://claudioulpiano.org.br.s87743.gridserver.com/?page_id=567>. Acesso em: 2 jun. 2014.

Recebido: 14/07/2014

Aprovado: 22/01/2015